ESQUISSE

HISTORIQUE ET PHILOSOPHIQUE

SUR LES

DERNIÈRES DÉVIATIONS DE LA MÉDECINE,

ET SUR LE

RETOUR DE CETTE SCIENCE A SES VÉRITABLES PRINCIPES;

PAR J.-B. CAYOL,

Ancien professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris.

(Extrait de la *Revue Médicale*, Mars 183 .)



Paris,

DEVILLE CAVELLIN,

LIBRAIRE-ÉDITEUR,

ANCIENNE MAISON GABON,

10, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE.

Revue Médicale

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE :

JOURNAL DE CLINIQUE

DE L'HÔTEL-DIEU, DE LA CHARITÉ ET DES GRANDS HÔPITAUX DE PARIS,

ET NOUVELLE BIBLIOTHÈQUE MÉDICALE ;

PAR MM. BAYLE, CAYOL, GIBERT, MARTINET.

Pour connaître l'esprit et la doctrine de cet important recueil, on n'a qu'à jeter un coup d'œil sur ses anciens Prospectus ; l'Éditeur croit pouvoir les résumer en deux mots en disant qu'il est essentiellement consacré à la médecine pratique et à la thérapeutique, et qu'il professe l'hippocratisme, avec les modifications qu'ont dû lui faire subir les découvertes modernes.

DIVISION DES TRAVAUX DE LA REVUE MÉDICALE.

I. Clinique et Mémoires. Cette partie comprend : 1° le Compte rendu des cliniques médicales et chirurgicales des divers hôpitaux de Paris et des départemens, publié sous la direction des médecins et chirurgiens de ces établissemens ; 2° des Articles sur les points principaux des doctrines médicales ; 3° des Mémoires et des Observations sur toutes les parties de la médecine et de la chirurgie pratique ; 4° le Bulletin de la Société anatomique de Paris.

II. Littérature médicale française. Elle renferme l'*analyse* critique et des *extraits* des principaux ouvrages qui paraissent ; et, en outre, la *revue* analytique de tout ce que les journaux français contiennent de nouveau et d'utile.

III. Littérature médicale étrangère. En faisant chaque mois la revue des journaux anglais, américains, allemands et italiens, on fournit aux praticiens une ample moisson de faits impor-

tans. On espère pouvoir y joindre quelques analyses des ouvrages les plus marquans publiés à l'étranger, et notamment en Angleterre et en Allemagne, où le mouvement scientifique est le plus prononcé.

IV. Sociétés savantes. Dans cette partie, on rend compte des lectures faites chaque mois à l'Institut, à l'Académie royale de médecine et dans les autres sociétés savantes, nationales et étrangères.

V. Variétés. Sous ce titre on comprend les événemens divers qui intéressent les médecins, la correspondance, et surtout la polémique médicale, dans laquelle on continuera à traiter les questions philosophiques susceptibles de controverses, et qui seront le plus en rapport avec la situation des esprits. On publie aussi des lettres médicales sur les événemens et objets divers qui peuvent intéresser les médecins, tels que les nominations, les cours des facultés, les diverses institutions d'utilité publique ou relatives à la profession médicale, etc.

VI. Notices bibliographiques. Cette section est consacrée à des analyses très-succintes de tous les ouvrages d'une importance secondaire et qui n'exigent point un compte détaillé. On donnera un nouvel intérêt à cette partie du journal, en faisant connaître les nouvelles productions peu de temps après leur publication, de manière que les abonnés soient toujours au courant de la littérature médicale.

CONDITIONS D'ABONNEMENT.

La Revue Médicale paraît chaque mois par cahiers de 10 à 11 feuilles, et forme chaque année 4 vol. in-8°, ornés de planches lithographiées, et terminés par la Table alphabétique des matières. La série des volumes recommence chaque année, afin que par ce mode de publication les nouveaux abonnés aient toujours une collection indépendante des précédentes, et les anciens la continuation de celles qu'ils possèdent.

Le prix de l'abonnement est fixé à 27 fr. par an pour Paris; à 32 fr. *(franc de port)* pour les autres villes de France.

Il est payé sans frais ni dérangement *au domicile de l'abonné* sur un mandat tiré par l'éditeur. Le prix de l'abonnement pour l'étranger est de 37 fr. Il doit être adressé franc de port au bureau du journal, chez Deville Cavellin, libraire-éditeur, rue de l'Ecole-de-Médecine, n. 10.

IMPRIMERIE DE Ve THUAU, RUE DU CLOÎTRE ST. BENOÎT, N. 4.

ESQUISSE

HISTORIQUE ET PHILOSOPHIQUE

SUR LES

DERNIÈRES DÉVIATIONS DE LA MÉDECINE,

ET SUR LE

RETOUR DE CETTE SCIENCE A SES VÉRITABLES PRINCIPES;

PAR J.-B. CAYOL,

Ancien professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris (1).

La médecine, comme toutes les sciences, repose sur quelques vérités de sens commun, qui n'appartiennent à aucun homme ni à aucun peuple en particulier, mais à l'humanité tout entière. Ainsi, le mouvement, l'étendue et la pesanteur des corps, pour la physique générale, la sociabilité de l'homme pour les sciences morales et politiques, et, enfin, pour les sciences médicales, la VIE, avec ses caractères et ses attributs, tels qu'ils se manifestent à nos yeux, sont autant de vérités qu'on peut appeler primordiales, relativement à chacune de ces sciences, et qui appartiennent au sens commun, puisqu'elles

(1) Cette *Esquisse historique* sert d'introduction à la *Clinique Médicale* de M. Cayol, qui vient de paraître, et que nous avons annoncée dans le précédent cahier de la *Revue médicale*, page 340.—Un vol. in-8° de 680 pag. Prix : 7 fr. A Paris, chez M. Bleynie, éditeur, rue de l'Odéon, n° 28, et chez Deville Cavellin, libraire, rue de l'École-de-Médecine, n° 10.



sont universellement reconnues, indépendamment de toute démonstration, et qu'elles n'ont pas moins d'évidence pour l'ignorant que pour le savant.

L'homme de génie, qui, dans un ordre de faits déterminé, découvre la formule, c'est-à-dire l'expression la plus générale, d'une de ces vérités primitives ou primordiales, pose les fondemens d'une science. C'est ce que fit Newton, pour la physique générale, en formulant la pesanteur des corps par l'hypothèse si large et si féconde de l'attraction, ou gravitation. C'est ce qu'Hippocrate avait fait, plus de vingt siècles auparavant, pour la physique des corps organisés, en exprimant le grand fait de la vie par l'hypothèse, non moins large et non moins féconde, de la nature médicatrice ou *force vitale*.

Il n'y a donc, pour chaque science, qu'un système vrai ou naturel : c'est celui qui coordonne tous les faits dont elle se compose, et dont elle s'enrichit chaque jour, avec le fait le plus général, le plus élevé qu'on ait pu formuler, pourvu toutefois que ce fait général ne soit pas une conception individuelle, mais une vérité de sens commun.

Toute théorie, au contraire, qui, partant d'une conception individuelle, et conséquemment arbitraire, méconnaît ou contredit quelque vérité d'expérience universelle, ou de sens commun, est ce qu'on appelle un faux système. Qu'un physicien, par exemple, cherchant à expliquer les propriétés des corps, arrive à cette conséquence, que le plomb est plus léger que le liége; qu'un moraliste imagine une théorie, de laquelle il résulte que le vol et le meurtre sont conformes aux lois de la nature humaine; qu'un médecin élève, à grands frais d'esprit, un beau système, dont les conclusions logiques sont :



Que l'homme peut vivre indéfiniment sans manger; qu'il n'y a qu'une seule maladie et qu'un seul remède; que l'opium ne fait pas dormir; que le quinquina ne guérit pas la fièvre intermittente, et autres choses semblables, il faudra bien reconnaître que ces théories partent de principes faux (au moins dans leur généralité), par cela seul qu'elles contredisent ce qu'il y a de constant et d'universel dans l'expérience, et qu'elles renversent ainsi les notions du sens commun, au lieu de les expliquer en les coordonnant avec tous les faits de la science, comme doit le faire un système naturel, une bonne théorie.

Lorsqu'une science a été posée sur sa base naturelle, il ne lui reste plus, ce semble, qu'à grandir et à se développer par des acquisitions et des découvertes successives.

Maïs la marche de l'esprit humain, dans les sciences, n'est pas toujours directement progressive. Différentes causes, telles que la préoccupation d'une découverte nouvelle, l'attention trop exclusivement concentrée sur des faits d'une importance secondaire, enfin, les illusions de l'amour-propre, et le désir de la renommée, font éclore de temps en temps des systèmes artificiels et plus ou moins arbitraires, que nous comprenons sous le nom de faux systèmes, qui retardent sans doute le développement de la science, mais qui ont néanmoins leur utilité, en découvrant de nouveaux points de vue d'observation, en faisant approfondir certains détails, et en ramenant la controverse sur des questions qui avaient été prématurément décidées.

Indépendamment de ces causes de déviation, qui sont communes à toutes les sciences, il en est aussi quelques-unes de particulières à la médecine.

Et d'abord, par une fatalité singulière, cette science sublime, qui pouvait s'enorgueillir de conserver une existence propre et indépendante, se montra toujours trop docile à recevoir la loi des divers systèmes philosophiques qui régnèrent successivement dans les écoles : à tel point que, depuis Hippocrate, il serait aisé de suivre les variations de la médecine dans les variations de la philosophie.

D'un autre côté, le problême de l'organisation est si compliqué, qu'il réclame pour sa solution le secours de toutes les sciences. Il y a dans le corps vivant de la chimie et de la physique; il y a une mécanique très compliquée, des leviers de tous les genres, des axes, des poulies, des voûtes, des phénomènes hydrauliques, etc.; il y a, de plus, dans l'homme, des phénomènes moraux et intellectuels, dont l'analyse et l'étude approfondie exigent l'intervention des sciences psychologiques. Il fallait donc que la médecine fît des emprunts à toutes les sciences; et, par une conséquence à peu près inévitable, il fallait qu'elle subît tour à tour l'empire de chacune d'elles.

C'est ainsi qu'après avoir été, dans les différens siècles, tantôt physique, chimique, ou mathématique, tantôt métaphysique, cabalistique, alchimique, ou astrologique, selon la prédominance de certaines sciences et de certaines idées, la médecine, de nos jours, est devenue anatomique.

Cette dernière révolution est la seule dont nous ayons maintenant à nous occuper.

Son origine remonte aux dernières années du dix-septième siècle, et à l'apparition du fameux *Sepulchretum* de Théophile Bonnet, compilation indigeste, mais re-

marquable par le grand nombre d'ouvertures de cadavres qu'elle renferme, et par l'enthousiasme qu'excitait déjà ce genre de recherches, entravé jusqu'alors par des superstitions et des préjugés, dont on commençait à peine à s'affranchir. Bonnet ne promettait pas moins que de *révéler*, par le scalpel, les causes cachées de toutes les maladies du corps humain : *Omnium humani corporis affectuum causas reconditas revelans*.

Ce volumineux recueil d'observations servit de point de départ à l'immortel ouvrage de Morgagni, qui s'attacha à rechercher, non-seulement les *causes*, mais encore, et plus spécialement, le *siége* des maladies : *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*.

Ce mot de *siége*, appliqué à la maladie, en général, marque déjà la *déviation* de la science médicale. Dans la doctrine hippocratique, telle qu'elle a été comprise par les plus grands observateurs de tous les siècles, la maladie est essentiellement un acte de l'organisme, qui a une tendance, un but, un commencement et une fin ; c'est, conséquemment, une fonction. Or, un *acte* ou une fonction suppose un instrument ou un organe, mais non pas un *siége*. Ce mot de *siége*, qui implique l'idée d'un corps, d'une existence matérielle, ne peut donc pas s'appliquer à la maladie en général, mais seulement aux altérations de texture qu'elle produit dans nos organes.

Ainsi, dès cette époque, on commençait à confondre les maladies avec les dégénérations des organes, qui n'en sont que les résultats éventuels et les conséquences ; dès cette époque, l'organisme n'était plus essentiellement actif, comme dans la doctrine hippocratique ; il ne jouait plus qu'un rôle en quelque sorte passif dans la maladie.

Cependant l'anatomie, illustrée par les travaux des

Haller, des Meckel, des Hunter, et plus tard par ceux de Mascagni, de Scarpa, de Sœmmering, de Vic-d'Azyr, de Bichat et de Cuvier, brillait d'un si vif éclat, qu'elle éclipsa bientôt les autres sciences médicales. Les théories humorales, iatrochimiques, physiques et métaphysiques, qui avaient régné tour à tour depuis la renaissance des lettres, avaient tellement corrompu le langage de la médecine, qu'il n'était plus possible d'y démêler l'expression des vérités primitives. Ce jargon, prétendu scientifique, des médecins, était un objet de dégoût et de répulsion pour les meilleurs esprits, qui étaient d'ailleurs entraînés d'un autre côté par les découvertes brillantes et positives de l'anatomie et de la chirurgie. De là, la prééminence qu'ont acquise ces deux branches des sciences médicales, vers la fin du dix-huitième siècle. Si, dans cette période, quelques hommes d'un mérite éminent, tels que Stoll, Dehaen, Huxam, Torti, Sarcone, Tissot, Le Pecq de la Clôture, etc., soutenaient encore l'honneur de la médecine hippocratique, leurs ouvrages furent bientôt négligés, et presque délaissés. Les écrits de Bordeu, qui contiennent des vues si profondes sur les crises, et sur d'autres points de doctrine hippocratique, furent tout aussi impuissans pour arrêter le cours d'un nouvel ordre d'idées, qui avait sans doute sa raison d'être, et qui devait arriver à ses dernières conséquences.

Dans ce même temps, la médecine commençait à ressentir l'influence de la révolution qui venait de s'opérer dans la philosophie. Là, aussi, les esprits, fatigués de métaphysique et de scolastique, s'étaient jetés dans un extrême opposé. Les doctrines sensualistes de Locke et de Condillac avaient été poussées jusqu'à des conséquences que ces auteurs n'avaient peut-être jamais prévues : on

en avait induit la possibilité d'expliquer tous les phénomènes de l'univers, sans l'intervention d'une cause première intelligente. En conséquence, les plus grands esprits du temps s'étaient associés pour refaire toutes les sciences, dans la vue de les matérialiser toutes, et d'en présenter le tableau complet dans l'*Encyclopédie*.

Nous n'avons pas à nous occuper des résultats, ni de toutes les conséquences de cette vaste entreprise. Mais la tendance générale des esprits, à cette époque, vers un système de matérialisme absolu, est un fait historique d'une grande importance pour nous, à cause de ses rapports avec la marche ultérieure de la médecine.

On voulut donc trouver, dans la matière, la raison du mouvement et de l'intelligence; et toute l'activité intellectuelle fut dirigée vers ce but. On s'accoutuma à ne voir, à n'observer que les faits matériels; et l'esprit, abusé par les sens, finit bientôt par nier hardiment tout ce qu'il ne trouva pas dans leur domaine. Cette assurance négative fut même regardée comme le *nec plus ultrà* de la sagesse humaine, et le caractère essentiel de la *philosophie*; car les mots *philosophe* et *matérialiste* devinrent à peu près synonymes. Peu s'en fallut qu'on ne niât le mouvement, l'espace et le temps, par cela seul qu'on ne pouvait ni les voir ni les toucher.

Il est aisé de concevoir comment, dans cette disposition des esprits, l'anatomie, déjà si riche et si prépondérante, dut acquérir une importance extraordinaire, et qui ne tarda pas à devenir exclusive. Tous les regards se tournèrent de ce côté, persuadé qu'on était que le tissu de nos organes contenait les secrets de la pensée et de la vie, de la santé et des maladies. A mesure que les ouvertures de cadavres découvraient des tumeurs, des ramol-

lissemens, ou d'autres désordres palpables, on croyait voir et palper les maladies.

Cette préoccupation anatomique, à laquelle on dut cependant d'immenses recherches, et des découvertes précieuses, ayant fait perdre de vue, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, l'activité propre de l'organisme, qui d'ailleurs était repoussée par le préjugé matérialiste, on substitua à la *force vitale* d'Hippocrate, force médicatrice dans les maladies, force essentiellement active et intelligente, l'*irritabilité*, force passive, force aveugle, qui, au lieu de montrer l'organisme réagissant contre les causes extérieures de trouble, ne le montre que comme souffrant de leurs influences.

Les belles expériences de Haller sur la sensibilité et l'irritabilité avaient préparé cette nouvelle ère physiologique, de laquelle on vit naître, quelque temps après, le trop fameux système de Brown, système qu'on put, à juste titre, considérer comme renouvelé des Grecs, puisqu'il ne fit que reproduire, sous d'autres dénominations, le *strictum et laxum* des anciens méthodistes, type fondamental et invariable de toute théorie dichotomique.

D'après ce que nous avons dit ci-dessus de la corruption du langage médical et de l'incohérence des doctrines, à cette époque, on conçoit que le besoin d'une réforme était généralement senti, et que le premier système général qui se présenterait, avec un langage précis et des formes logiques, devait être avidement accueilli, sans qu'on songeât même à examiner de très près son origine et ses principes. C'est ainsi qu'on peut expliquer la grande vogue du système de l'*excitation* brownienne, qui envahit en peu de temps l'Angleterre, l'Allemagne et plusieurs écoles de l'Italie, où il subit quelques mo-

difications qui constituèrent la doctrine du *contro-stimulus*. Enfin, ce système commençait à pénétrer en France lorsque la *Nosographie philosophique* parut.

Ce besoin impérieux de doctrine, qui avait fait accueillir un peu légèrement le système du réformateur écossais, se trouva plus légitimement satisfait par une grande et belle composition scientifique, où tout respirait, d'une part, le goût de la médecine antique, de l'observation naïve de la nature, et de l'autre, cet esprit d'investigation et de progrès qui caractérise notre siècle.

Cependant l'illustre auteur de la *Nosographie* n'était-il pas dominé, à son insu, par le charme puissant que les travaux de Linné, de Buffon et de J.-J. Rousseau, venaient de répandre sur l'histoire naturelle, lorsqu'il entreprit d'appliquer à la médecine les méthodes de classification de cette science? Le peu de succès de toutes les tentatives analogues qui ont été faites nous permet de dire qu'une telle entreprise est inexécutable ; et nous trouvons la raison de cette impossibilité dans le dogme fondamental de la médecine hippocratique, telle que nous la comprenons aujourd'hui. En effet, si les maladies sont des *actes* de l'organisme, qui n'ont par eux-mêmes aucune existence corporelle, comment pourrait-on espérer de les distribuer en classes, ordres, genres et espèces, à l'instar des animaux ou des plantes? Autant vaudrait entreprendre de classer les faits historiques ou biographiques, qui sont aussi des *actes*, d'après les méthodes botaniques de Tournefort ou de Jussieu. Que des altérations matérielles de la peau, ou d'autres dégénérescences, puissent être divisées et subdivisées d'après des caractères physiques plus ou moins saillans et pittoresques, tels

que les variétés de formes et de couleur, on le conçoit facilement : c'est ce que M. le professeur Alibert a exécuté avec un brillant succès dans son bel ouvrage sur les *Dermatoses*. Mais il sera toujours impossible d'adapter une pareille méthode de classification à un système général de nosographie.

La plus grande gloire de Pinel fut de rappeler et de revivifier, en quelque sorte, les principes de la médecine hippocratique, en les dégageant du langage pédantesque de l'école et de l'alliage impur des dernières théories : c'est par là qu'il exerça la plus salutaire influence sur les études, et qu'il ramena les esprits dans les voies de la saine observation médicale. Mais bientôt il fut débordé par l'école anatomique, à laquelle il avait déjà fait trop de concessions, en cherchant avec elle le *siége* de la fièvre, en considérant comme des maladies locales toutes les phlegmasies aiguës, et en rangeant dans cette classe les fièvres éruptives, sans excepter même celles qui tiennent à des causes spécifiques.

Contemporain et émule de Pinel, le professeur Corvisart ne s'acquit pas moins de gloire et n'exerça pas moins d'influence sur les esprits, en propageant, par l'exemple et par la tradition orale, les mêmes principes de médecine hippocratique. Son enseignement clinique fut célèbre dans toute l'Europe. C'est de cette école et de celle de Pinel que sont sortis presque tous les hommes qui, depuis le commencement de ce siècle, ont soutenu la gloire de la médecine française.

Depuis cette époque, l'anatomie pathologique, fécondée par les admirables conceptions de Bichat, est devenue une science toute nouvelle, et en même temps un objet de préoccupation générale. Son langage, ses procé-

dés d'investigation et ses méthodes ont envahi la pathologie, et presque étouffé la thérapeutique; tandis que la médecine proprement dite, qui consiste dans l'observation de l'homme vivant, ayant répudié avec raison le mauvais langage que lui avaient fait les dernières théories, et n'ayant pas eu le temps de s'en créer un autre, se trouvait réduite au silence.

Ainsi, dans la période dont nous parlons, les médecins, en très petit nombre, qui avaient résisté à l'entraînement des doctrines anatomiques, étaient obligés de concentrer en eux-mêmes leur indépendance, faute de pouvoir la préconiser et la défendre. D'autres, qui avaient pareillement conservé les saines traditions de l'art médical, mais qui étaient restés plus ou moins étrangers aux progrès de l'anatomie pathologique, ont élevé la voix pour protester contre ses envahissemens; mais, obligés de parler de ce qu'ils ne connaissaient pas assez, et d'employer des expressions surannées, ils ont eu le malheur de n'être pas compris, et de ne paraître qu'entêtés d'une hypothèse favorite, ou d'une aveugle routine. Tel a été le sort de quelques écrivains, d'ailleurs fort distingués, de l'école de Montpellier.

Il est de fait que, depuis trente ans, les hommes les plus forts dans la connaissance et le traitement des maladies, se sont trouvés dans l'impossibilité de transmettre, autrement que par leur exemple, la meilleure partie de leur art. Corvisart lui-même serait mort tout entier comme médecin-praticien, si la tradition de son enseignement et de ses exemples n'avait été conservée par ses disciples. Les écrits qu'il a laissés ne peuvent donner aucune idée de son talent médical. Le seul ouvrage original que nous ayons de lui est son *Traité des*

maladies du cœur, qui n'a pas été écrit par lui-même, et qui se résume d'ailleurs dans la découverte de quelques faits d'anatomie pathologique, fort importans, à la vérité, mais très faiblement coordonnés avec l'observation de l'homme vivant, dans laquelle Corvisart a tant excellé. La thérapeutique, dans cet ouvrage, est à peu près nulle. Quant aux *Commentaires sur Avenbrugger*, ils n'ont pour objet que les applications d'un moyen physique d'exploration déjà connu, et qui ne pouvait prêter à aucun développement thérapeutique.

Formé à l'école de Corvisart, Bayle ne fut pas inférieur à ce grand maître pour la profondeur des connaissances et la finesse du tact médical ; jamais peut-être un médecin ne porta plus loin la science du diagnostic et des indications thérapeutiques. Ses jugemens et ses prévisions sur la marche et la tendance des maladies excitaient souvent l'admiration de ceux qui, comme moi, ont eu le bonheur de suivre sa pratique à l'hôpital de la Charité, et de se former par ses conseils et ses exemples, qui offraient un parfait modèle du médecin hippocratiste. S'il eût pu appliquer tant de qualités supérieures à l'enseignement public de la médecine pratique, nul doute qu'il n'eût élevé cet enseignement à un très haut degré de perfection. Mais ayant eu, dès sa jeunesse, une part très active au grand développement de l'anatomie pathologique qui suivit l'impulsion donnée par Bichat, il avait eu à peine le temps de publier une partie des travaux qu'il avait entrepris dans cette direction, lorsque la mort vint l'arrêter au milieu de sa carrière.

Plus jeune que Bayle de quelques années, Laennec entra un peu plus tard dans la même carrière, et la parcourut à pas de géant. Doué d'un esprit éminemment

original et inventif, cultivé de bonne heure par de fortes études littéraires et scientifiques, il eut aussi une grande part, la plus grande peut-être depuis Bichat, aux derniers progrès de l'anatomie pathologique. Sans entrer dans le détail de ses nombreux travaux, qui sont connus de tout le monde, nous rappellerons ici qu'on lui doit une bonne classification (la meilleure du moins que nous possédions) des altérations organiques. On lui doit, de plus, la connaissance de plusieurs tissus accidentels, de plusieurs espèces de vers vésiculaires, et des découvertes importantes sur l'anatomie des entozoaires.

Laennec était disciple de Corvisart, et fermement attaché, comme lui, aux principes de la médecine hippocratique, dont il avait fait, bien jeune encore, le sujet de sa thèse inaugurale (1). Il en fit toujours aussi la règle de sa pratique, en alliant toutefois ces principes avec une hardiesse d'esprit et un penchant naturel pour l'expérimentation, qui rendaient en général sa médecine bien plus active ou moins expectante que celle de Corvisart et de Bayle.

Personne n'eût été plus capable que Laennec de coordonner les saines traditions de la médecine antique avec l'état présent de la science, s'il avait pu diriger ses vues de ce côté; et je ne doute point qu'il n'y eût été conduit naturellement par la suite de ses réflexions, si la mort ne l'eût arrêté, comme Bayle, au milieu de son utile et glorieuse carrière. Mais l'anatomie pathologique avait absorbé ses premières années; et, plus tard, lorsqu'il fut

---

(1) *Propositions sur la Doctrine d'Hippocrate relativement à la médecine pratique*. Broch. in-4. Paris, 1804.

appelé à l'enseignement de la médecine pratique, une autre spécialité réclamait tous ses soins et toute son activité; je veux parler du *stéthoscope*, qu'il avait inventé peu de temps auparavant. Tout occupé de perfectionner ce nouveau moyen d'exploration, et de former les jeunes médecins à son emploi, il crut devoir encore concentrer son attention et ses recherches sur les phénomènes locaux des maladies, et plus particulièrement sur les maladies de poitrine, sans se dissimuler toutefois qu'il y avait autre chose à faire pour la médecine. Ayant été, pendant une vingtaine d'années, ami intime de Laennec et confident habituel de ses pensées, je puis, mieux qu'aucun autre, lui rendre ce témoignage. Il savait, et l'expérience lui avait appris que *les causes des maladies..... établissent des différences plus grandes entre elles, au moins sous le rapport curatif, que la nature même et l'espèce des lésions organiques locales* (1). Cependant il attachait avec raison une grande importance à ces lésions organiques, et il ajoutait : *Je ne me suis guère occupé d'autre chose que des espèces anatomiques des maladies, et cet ouvrage même* (le Traité de l'Auscultation), *y est tout entier consacré* (2). On voit que les recherches dans lesquelles il était engagé devaient le conduire inévitablement à autre chose, si le temps ne lui eût manqué pour en achever la coordination. Triste destinée des hommes de génie, qui rappelle trop souvent la sentence de notre maître : *Ars longa, vita brevis !*

Il résulte des détails précédens que les trois hommes

---

(1) *Traité de l'Auscultation médiate*, 3e édit., tom. II, pag. 404.
(2) *Ibid.*

qui, depuis l'apparition de la *Nosographie philosophique*, ont le plus illustré la médecine française (je ne parle pas ici de ceux qui vivent encore), ont été des médecins hippocratistes; qu'ils ont compris la médecine comme la comprenaient Hippocrate, Arétée, Sydenham, Stoll, etc.; qu'ils ont toujours fondé leur pratique sur les traditions de la médecine antique; et que, cependant, ils appartiennent tous, par leurs écrits, à l'école anatomique, dont ils ont été les principaux fondateurs.

Cette scission entre la théorie et la pratique, entre l'art et la science, est certainement un des faits les plus remarquables de notre histoire médicale contemporaine. Elle s'explique naturellement par un autre fait précédemment indiqué : c'est que le vieux langage de la médecine pratique était tombé en désuétude, et n'avait pas encore été remplacé.

En attendant, les principes de la médecine antique retombaient de plus en plus dans l'oubli. Pinel lui-même, débordé, comme nous l'avons dit, par les doctrines anatomiques, cessait d'être lu. La nouvelle génération médicale, détournée de la lecture des livres anciens, et ne trouvant rien, dans les livres nouveaux, qui pût la mettre sur la voie de la connaissance pratique et du traitement des maladies, reportait son activité sur l'anatomie pathologique, à laquelle on s'efforçait de rattacher toute la symptomatologie.

Quant à la thérapeutique, elle était toute à recommencer; car le système de dénomination des maladies se trouvant changé, et le vieux langage médical n'étant plus compris, l'expérience des siècles précédens était à peu près perdue, et chacun travaillait de son côté à la refaire.

Dans cette période, qu'on pourrait appeler celle de l'*anatomisme* pur, tous les ouvrages de médecine semblaient sortis du même moule. On commençait toujours par décrire quelque altération organique bien palpable, telle qu'une tumeur, une induration dans un parenchyme, un épaississement, un changement de couleur, une ulcération dans quelque membrane, etc.; puis on groupait autour de cette description les symptômes qu'on avait pu observer sur le vivant. Ces symptômes étaient quelquefois très nombreux, d'autres fois plus rares, quelquefois à peu près nuls; et on notait avec grand soin toutes ces différences. On concluait que telle dégénération organique *produisait* ordinairement tels ou tels symptômes, et que, dans certains cas, elle n'en *produisait* aucun. Comme toute recherche sur les causes des maladies était bannie de l'école, on s'inquiétait peu de savoir ce qui *produisait* les dégénérations : les *lésions organiques* étaient les causes, et les symptômes les effets. On ne parlait du traitement que pour la forme, ou pour faire connaître quelques résultats d'expériences *nouvelles*, les anciennes n'ayant plus cours.

Pour faire de pareilles *Monographies*, il n'était pas nécessaire d'avoir blanchi dans la pratique : quelques mois de travail, partagés entre l'hôpital et l'amphithéâtre des dissections, pouvaient en fournir tous les matériaux; aussi étaient-elles faites le plus souvent par de jeunes médecins qui n'avaient jamais traité un seul malade.

Hâtons-nous, cependant, d'ajouter, de peur qu'on ne se méprenne sur le sens de nos paroles, que nous sommes loin de mépriser ces travaux d'anatomie pathologique, entre lesquels nous pourrions en citer de très bons et de très remarquables, si nous faisions une histoire

plus détaillée de cette époque. Nous aimons, autant que qui que ce soit, les résultats positifs ; et les investigations anatomiques ont été trop utiles, elles ont trop contribué, d'ailleurs, à la gloire de l'école de Paris depuis le commencement de ce siècle, pour que nous cherchions à les déprécier. Nous disons seulement que, dans la période dont il s'agit, l'anatomie a fini par se substituer à la médecine, que l'observation du cadavre a remplacé celle de l'homme vivant et réagissant.

Mais, beaucoup de maladies, et ce sont presque toujours les plus aiguës et les plus violentes, ne laissent, après la mort, aucune trace de désorganisation. Un homme meurt dans le délire et les convulsions, par exemple, et tous ses organes, y compris le cerveau, examinés avec le plus grand soin, ne présentent pas la plus légère altération matérielle dans leur texture. Ce ne sont pas là des cas rares, mais des faits d'une observation journalière, puisqu'ils ont servi à caractériser deux grandes classes de maladies, les *névroses*, et les fièvres dites *essentielles*, que nous aimons mieux désigner par le nom de *primitives*.

Pour rattacher ces faits à sa doctrine, l'école anatomique avait, dès les premiers temps, divisé les maladies en deux classes, savoir : les *lésions organiques* et les *lésions purement vitales*.

Mais d'abord, qu'est-ce qu'une *lésion vitale*? Ces deux mots ne semblent-ils pas impliquer contradiction? Comment la vie, qui n'est qu'un fait résultant de l'organisation, pourrait-elle être lésée indépendamment de cette organisation ?

On ne conçoit pas mieux les *lésions des propriétés vitales*, puisqu'il répugne au sens commun d'admettre

qu'une propriété soit lésée indépendamment du corps qui la possède ; ni les *lésions des fonctions*, indépendamment des organes qui les exécutent ; ni, par la même raison, les lésions de *l'innervation*, qui est aussi une fonction ; ni enfin les *altérations du principe vital* ; car un principe, et surtout un principe immatériel, est, de sa nature, inaltérable. Ainsi, toutes ces expressions sont également inadmissibles.

D'autres anatomo-pathologistes, au lieu d'expliquer le fait des maladies sans altération organique, ont mieux aimé le nier ou le révoquer en doute, en disant qu'il n'y a pas de maladie sans une altération quelconque dans la texture de l'organe malade ; mais que ces altérations ne sont pas toujours appréciables dans *l'état actuel de la science*, et qu'un jour peut-être, grâce au progrès des lumières, et au perfectionnement des moyens d'investigation, nous finirons par reconnaître des lésions organiques là où nous ne pouvons en découvrir aujourd'hui.

Cette thèse n'est pas plus soutenable que les précédentes : quelques mots suffiront pour le prouver.

Adressons-nous encore au sens commun. Est-il raisonnable de supposer que des altérations organiques imperceptibles puissent causer des maladies plus aiguës et plus promptement funestes que celles qui accompagnent les grosses dégénérations que nous voyons et palpons tous les jours ? C'est là pourtant ce qu'il faudrait admettre pour soutenir la thèse *anatomo-pathologiste*, puisqu'il est constant que plus les maladies sont violentes et rapides, moins elles laissent de traces cadavériques. On voit donc que cette thèse conduit tout droit à l'absurde.

C'est dans ce petit cercle d'idées fausses que s'épuisait, depuis quelques années, toute l'activité de la nouvelle

génération médicale, lorsque la doctrine *physiologique* fut annoncée.

Quoique je me sois abstenu de placer des noms d'auteurs vivans dans cette rapide esquisse historique, je dois nommer ici M. Broussais comme le représentant de la dernière époque médicale.

Ce célèbre médecin comprit que la science se perdait dans l'immense quantité de faits dont elle se trouvait pour ainsi dire encombrée, et qu'elle était condamnée à végéter au milieu de cette stérile abondance, faute d'un système général de coordination. En conséquence, il entreprit de réédifier la médecine sur une base philosophique.

Mais, au lieu de remonter jusqu'à la *force vitale*, expression d'un fait primitif, d'une loi primordiale de l'organisation, il prit pour point de départ l'*irritabilité*, expression d'un fait secondaire, qui suppose nécessairement au-dessus de lui un autre fait plus général et plus élevé, qui est la vie. Dès lors sa théorie médicale ne dut être qu'un système partiel et exclusif, qui ne pouvait embrasser la généralité des faits de la médecine, et qui laissait même en dehors les plus importans.

Je n'entreprendrai pas ici l'examen détaillé de la doctrine *physiologique*. Tout a été dit sur ce sujet, et ce que j'en ai dit moi-même dans divers endroits de cet ouvrage paraîtra, je pense, suffisant pour motiver le jugement que j'en porte.

Il serait injuste d'attribuer à cette doctrine la déviation que la médecine a subie de nos jours. Les causes de cette déviation remontent beaucoup plus haut, ainsi que j'ai tâché de le démontrer ci-dessus. En prenant l'ir-

ritation pour base de sa théorie médicale, M. Broussais s'est montré fidèle à la philosophie de son temps; il n'a fait qu'appliquer à la pathologie un principe déjà admis dans la physiologie, ce qui était conséquent et logique : car la science de l'homme est une; et le corps vivant, dans l'état de santé comme dans l'état de maladie, est toujours soumis aux mêmes lois.

Pour ce qui est de l'empire que cette doctrine a exercé sur les esprits, je ne sais si, à tout prendre, il y aurait lieu de s'en plaindre. Lorsque l'on considère l'état des doctrines médicales à l'époque où la doctrine *physiologique* a paru, on serait tenté de dire que M. Broussais, lui aussi, n'a détrôné que l'anarchie.

Je vais plus loin, et je crois fermement que la doctrine *physiologique* était une transition nécessaire pour revenir de l'*anatomisme* à l'*hippocratisme*, c'est-à-dire, à la médecine du sens commun. Pourquoi ne dirais-je pas toute ma pensée? Je crois que M. Broussais lui-même commence à entrer dans cette conviction. On en pourra juger par un court résumé des amendemens successifs de sa doctrine.

Autrefois, on s'en souvient, toute maladie était une *irritation anormale* ou une *ab-irritation :* c'était là le dogme fondamental de la médecine physiologique. Aujourd'hui M. Broussais déclare que *l'irritation et l'ab-irritation ne sont pas les raisons suffisantes des maladies*..... Il se contente d'affirmer « que ces modifications fournissent les signes des états morbides, et qu'elles servent de base au traitement, en signalant au médecin quels sont les modificateurs qui diminuent l'intensité des symptômes, et quels sont ceux qui l'augmentent....;

qu'ainsi elles sont les guides de l'observateur dans le diagnostic et le traitement des maladies (1). »

Il résulte clairement de ce passage que l'irritation n'est plus l'essence de la maladie ; elle n'en est que la *modification*, c'est-à-dire, l'accident. Fort bien : ce n'est pas nous qui dirons le contraire. Mais alors, qu'est-ce donc que la maladie en elle-même? Il faut bien que M. Broussais nous l'apprenne. Nous lui demandons positivement une nouvelle définition ; et jusqu'à ce qu'il l'ait donnée, nous sommes fondés à dire que sa doctrine est en défaut.

Au reste, nous nous plaisons à reconnaître que M. Broussais est en bon chemin pour arriver à la vraie définition de la maladie. Il ne prononce pas encore, il est vrai, les mots *force vitale médicatrice*, *réaction anormale de l'organisme, fonction accidentelle* ou *pathologique*.... Mais, le mot *réaction* s'échappe quelquefois de sa plume, dans une acception plus générale et plus élevée qu'on ne l'entendait dans ces derniers temps... Mais, il parle, de temps en temps, de *lois vitales,* auxquelles le médecin doit subordonner sa conduite, et auxquelles *il ne peut se substituer sans tomber dans le fatras, dans le chaos* (2), tandis que les fameuses propositions de la doctrine physiologique ne reconnaissaient jadis que l'*irritation* et les *sympathies,* et ne voyaient rien au-dessus..... Mais, nous l'avons vu dernièrement proclamer un *principe vital*, qui fait mieux que le médecin ne sau-

---

(1) *Annales de la Médecine physiologique ;* par M. Broussais. Cahier de janvier 1832, page 23.

(2) *Ibid.*, pag. 36.

rait faire *pour le gouvernement de l'appareil physico-chimico-biotifique, qu'on appelle un homme* (1)... Mais, nous recueillons, dans son discours préliminaire des *Annales*, pour l'année 1832, ces remarquables paroles : « Il est UNE PROVIDENCE INTÉRIEURE DANS L'ORGANISME, à laquelle le médecin qui veut guérir doit s'en rapporter pour les compositions, les décompositions, les dépurations des fluides et des solides. Cette providence n'est autre chose que les lois vitales, dont le secret nous échappe. »

Enfin, dans ce même discours, tout en s'efforçant de ridiculiser les médecins qui veulent soutenir les forces, et *aider* ainsi *la nature dans les prétendues luttes fébriles*, il admet, lui, comme un fait incontestable, que *les matières morbifiques sont éliminées, et conduites au dehors par les mouvemens vitaux* ! !

Comment ne pas admirer l'ascendant irrésistible de ces vérités fondamentales de la médecine, en voyant un homme d'un esprit supérieur obligé de leur rendre un si bel hommage, alors même qu'il s'efforce de les combattre !

Après de tels amendemens, à quoi tient-il que M. Broussais ne soit hippocratiste? Il ne s'agirait plus, on le voit bien, que de substituer à l'*irritabilité* la force vitale, et à l'*irritation* la réaction organique.

C'est précisément ce que j'entrepris lorsque je fus appelé, en 1822, à l'enseignement public de la médecine pratique.

---

(1) *Annales de la Médecine physiologique*. Cahier de décembre 1831, page 652 et 653.

La doctrine *physiologique* était alors à son apogée. Toutes les attaques dont elle était l'objet n'avaient fait jusque-là que lui procurer de nouveaux triomphes. Indépendamment de sa verve entraînante, et de son rare talent pour la controverse, M. Broussais avait, sur ses contradicteurs, l'immense avantage d'une doctrine bien arrêtée, bien liée dans toutes ses parties, et véritablement inattaquable, tant qu'on admettait son principe. Or, ce principe était généralement admis; et si quelques-uns le contestaient, comme ils n'avaient rien à mettre à la place, leurs critiques étaient bientôt oubliées.

La jeunesse médicale était comme rangée en bataille sous les étendards de son nouveau chef : on eût dit qu'elle marchait avec lui, contre les siècles passés, à la conquête de l'avenir. Fermement persuadée, d'après ce qu'elle entendait tous les jours, que l'art médical n'avait pas existé jusqu'alors, qu'elle assistait à son aurore, et qu'elle était appelée à partager la gloire de son créateur, elle ne voyait, dans les adversaires de cette doctrine, que des envieux, ou des routiniers et des retardataires.

Les hommes d'expérience, qui, tout en profitant de ce qu'il y avait de bon dans la médecine de M. Broussais, avaient su résister à l'entraînement de son système, étaient encore assez nombreux dans l'école de Paris, et dans toute la France. Mais ils n'avaient aucun centre de ralliement; et, d'ailleurs, ils ne trouvaient pas dans la langue médicale qu'ils avaient apprise, et qui n'était plus entendue, les moyens de se faire comprendre et de propager leurs convictions.

Les plus embarrassés, sans contredit, étaient ceux qui se trouvaient chargés d'un enseignement de méde-

cine pratique : il ne leur restait véritablement que l'alternative de sacrifier à l'idole du jour les résultats les plus certains de l'expérience, ou de voir leurs leçons désertes.

Plus que tout autre, je dus éprouver cet embarras, en paraissant pour la première fois dans une chaire de clinique médicale; plus que tout autre, je dus travailler à m'affranchir, et à affranchir la médecine pratique, d'une domination oppressive.

Je me dévouai tout entier à ce travail, dont je reproduis quelques résultats dans ce volume, en attendant que je puisse en développer l'ensemble dans un ouvrage plus étendu; j'y subordonnai toute autre occupation; et enfin, je m'y livrai avec tant d'ardeur que ma santé en fut gravement altérée : j'obtins alors de la Faculté un congé de trois mois, qui furent employés à visiter quelques universités d'Italie.

J'ai besoin d'épancher ici mes sentimens d'estime, d'affection et de gratitude pour cette jeunesse studieuse de nos écoles, qui cherche la lumière avec tant de zèle et de bonne foi; qu'il est facile d'abuser, sans doute, en raison même de sa bonne foi et de son inexpérience, mais qui ne résiste jamais à l'évidence, parce qu'elle ne connaît pas encore d'intérêt au-dessus de la vérité! Dès qu'elle eut compris que les principes de la médecine antique se conciliaient avec toutes les découvertes modernes, et qu'ils pouvaient seuls féconder ces découvertes, les préventions s'évanouirent, et la médecine hippocratique compta chaque jour de nouveaux prosélytes.

Je ne fus pas moins encouragé, dans mon travail, par le suffrage unanime de ces hommes de sens et d'expé-

rience qui suivent les progrès de la science sans jamais prendre d'engagement avec les systèmes. Qu'il me soit permis, à ce sujet, de citer en témoignage une parole grave, et dont l'autorité ne sera pas contestée. *Je vous félicite,* me dit un jour le vénérable professeur Ant. Dubois, mon ancien maître, *de la manière dont vous comprenez la médecine :* CE QUE VOUS DITES EST VRAI; CAR LE CONTRAIRE NE PEUT PAS ÊTRE. Il voulait parler de mes propositions sur la force vitale médicatrice, la fièvre et l'inflammation, qu'il venait de lire dans la *Revue médicale* (1).

Ces mots, d'un sens profond, caractérisent admirablement mon travail. Je n'ai fait, en réalité, qu'exprimer par de nouvelles formules ce que tout le monde pense, ce que tout le monde croit. Je me suis rendu, autant que je l'ai pu, l'interprète de ce sens commun médical qui a toujours guidé, même à son insu, tout médecin praticien, et qui constitue sa véritable science; de ce sens commun sur lequel les faux systèmes peuvent bien momentanément prévaloir, mais auquel il faut toujours revenir, lorsque l'erreur s'est épuisée, et pour ainsi dire éteinte dans ses conséquences.

Que pourraient des efforts individuels s'ils n'étaient pas en rapport avec quelque disposition générale des esprits? Le point capital, pour être compris, lorsqu'on veut attaquer les préjugés de son temps, c'est de choisir le moment opportun; et, à cet égard, le mouvement intellectuel des dernières années prouve assez que je ne

---

(1) Cahiers de juillet 1829 et mars 1830. Ces propositions sont reproduites avec quelques développemens dans la *Clinique médicale*, page 29.

m'étais pas trompé. La tendance à un retour vers les saines doctrines médicales est de plus en plus prononcée : il suffit pour s'en convaincre de jeter les yeux sur les thèses de la Faculté, et sur les journaux de médecine, entre lesquels la *Gazette médicale* de Paris se distingue, et depuis assez long-temps, par des articles de médecine pratique aussi bien pensés que bien écrits, et tout-à-fait indépendans des derniers systèmes. Déjà même nous voyons paraître quelques ouvrages remarquables par cette même indépendance : on peut citer pour exemple l'*Histoirephilosophique de l'hypochondrie et de l'hystérie*, par le docteur Dubois (d'Amiens), ouvrage récemment couronné par la société royale de médecine de Bordeaux.

Il y a cependant des médecins qui ne veulent pas que ce qui était vrai du temps d'Hippocrate soit encore vrai de nos jours, et qui craindraient de rétrograder en s'élevant jusqu'à la force vitale médicatrice, parce que c'est là, disent-ils, de *l'ancienne médecine*.

Je répéterai donc ce que j'ai déjà dit ailleurs, que l'*ancienneté* n'est pas la vieillesse, et que la vérité ne vieillit point, parce qu'elle est immortelle. Une ancienne vérité peut bien, pendant un temps, être obscurcie ou méconnue ; mais elle reparaît tôt ou tard avec toute sa vigueur primitive, et même avec une nouvelle autorité ; car c'est bien d'elle qu'on peut dire : *Vires acquirit eundo.* Plus elle traverse de ces nuages qu'amoncèlent sur ses pas les préjugés et les sophismes, plus elle grandit et se développe.

Les faux systèmes, au contraire, vieillissent réellement, parce qu'étant, de leur nature, périssables, comme l'erreur et le mensonge, ils doivent passer né-

cessairement par les différentes phases de toute vie temporaire, qui sont la jeunesse, la maturité et la décrépitude : c'est ce que l'histoire de la médecine nous enseigne à chaque page. Que de systèmes se sont succédé, qui tous ont eu leurs jours de jeunesse, et se sont promis un long avenir! Et cependant leur règne éphémère n'a-t-il pas toujours fini par un nouveau triomphe de ces vérités fondamentales de la médecine, que nous comprenons sous le nom d'*hippocratisme*, qui ont été diversement formulées suivant l'état de la science, mais qui ont toujours présidé à son développement? Il est de fait que chaque siècle a eu, dans chaque pays, ses écoles hippocratiques, qui se sont toujours élevées sur les débris des derniers systèmes, et qu'on a toujours dû à ces écoles les progrès les plus réels, les plus incontestables de la médecine.

Le mouvement actuel des esprits dans le monde médical vient encore à l'appui des considérations précédentes. Depuis la chute du brownisme, d'autres systèmes ont déjà fait leur temps. Le *controstimulisme* et l'*homœopathisme* lui-même, quoiqu'il ne date que d'hier, ne comptent plus guère de partisans dans les universités d'Allemagne et d'Italie; et leurs adversaires victorieux se rallient de toute part à l'hippocratisme, diversement exprimé, et plus ou moins bien compris.

Il en est à peu près de même, en France, pour l'anatomo-pathologisme et le physiologisme, qui vont se subdivisant en petites fractions, perdant de jour en jour leur empire sur l'esprit de la jeunesse, se disputant entre eux, mais déclinant toute controverse sérieuse avec le moderne hippocratisme.

Que les zélateurs de ces systèmes transitoires cessent

donc de se faire illusion, et qu'ils n'espèrent plus donner le change à leurs lecteurs. La médecine qu'ils appellent *ancienne*, et qui se glorifie de cette qualification, n'a point vieilli et ne vieillira point. Elle n'a besoin que de coordonner avec ses principes immuables les découvertes modernes et l'état présent de la science, pour se montrer dans toute la fraîcheur, dans toute la force de son éternelle jeunesse. C'est elle, je n'en doute point, qui sera la *nouvelle doctrine* pour la génération médicale qui s'élève.

Je crois en avoir dit assez dans cette introduction, et dans la suite de l'ouvrage, pour faire connaître de quelle manière j'avais conçu l'enseignement clinique dont j'ai été chargé pendant huit années à la Faculté de médecine de Paris. Je soumets le tout avec confiance aux lumières de mes honorables collègues, dont les uns ont été mes maîtres, et dont les autres sont encore mes émules. S'ils jugent que ce que j'avais entrepris répondait et répond encore à un besoin réel de la science, et que je suis mieux que tout autre en mesure de le continuer, ils me rendront ma chaire. Dans le cas contraire, j'aviserai à d'autres moyens de publicité pour le développement de mon œuvre médicale; et tant que je me croirai dans le vrai je serai tranquille : la vérité sait se faire jour.

IMPRIMERIE DE Ve THUAU,
RUE DU CLOÎTRE SAINT-BENOIT, N° 4.